

Roma, 17 Gennaio 2007

Al Sig. Ministro della Salute, On. Livia Turco,

OGGETTO: Strategie di Controllo del Tabagismo in Italia.

Signor Ministro,

desideriamo manifestarLe il nostro apprezzamento per l'attenzione e la sensibilità di recente mostrata nei riguardi del problema del tabacco in Italia e in particolare dell'attività svolta dai Centri per la Prevenzione e il Trattamento del Tabagismo.

Gli specialisti, gli esperti, i ricercatori e i formatori in questo campo, rappresentati dalla Società Italiana di Tabaccologia (SITAB), le sono grati a nome di tutti. Il Tabagismo coinvolge purtroppo più di 12 milioni di persone nel nostro paese, uccidendone ogni anno oltre 80.000, e gravando sul Sistema Sanitario Nazionale più di ogni altro fattore di rischio, per miliardi di euro. Crediamo di non dire nulla di nuovo nel ricordare che più dell' 85% dei tumori del polmone, un terzo degli infarti, la gran parte delle broncopatie croniche ostruttive, e molte malattie internistiche e chirurgiche, sono attribuibili al consumo di tabacco. Più di AIDS, alcol, e di altre droghe messi insieme.

Riteniamo necessario ed urgente che si appronti una pubblica informazione appropriata e corretta, sottolineando che il Tabagismo è una dipendenza patologica classificata come tale nei testi scientifici di riferimento internazionale, e non semplicemente un "fattore di rischio" o uno "stile di vita patogeno" dipendente dalla volontà degli individui. Un numero consistente di fumatori ha bisogno di vere e proprie cure per uscire dalla dipendenza del tabacco. Per questo motivo la nostra società scientifica, insieme con istituzioni, enti governativi, in collaborazione con altre società scientifiche con le quali ha stipulato formali intese, ferma restando l'importanza e l'indispensabilità dell'attività dei medici di medicina generale come primo livello di intervento sul problema, intende sottoporLe le seguenti proposte:

1. Riteniamo indispensabile **inserire la prevenzione e il trattamento del Tabagismo e dei problemi Fumo-correlati nel percorso di formazione di tutte le professioni sanitarie**, sensibilizzando i luoghi istituzionali della formazione e garantendone l'aggiornamento continuo. Ciò rientra nel quadro di una politica sanitaria che preveda una incentivazione alla creazione di almeno un centro Tabagismo per ogni ASL.
2. Occorre investire risorse economiche e professionali nella **prevenzione del fumo tra i giovani**, con metodologie validate che garantiscano un'efficacia verificabile, e progettualità di riferimento per le istituzioni sanitarie e scolastiche.
3. E' urgente un piano di **No-smoking policy in ambito lavorativo**. La SITAB lavora da anni a progetti articolati e specificamente orientati in questo ambito, per offrire ai lavoratori informazione e adeguato sostegno alle aziende sul piano della formazione dei medici competenti e di altre figure professionali di riferimento (risorse umane, sicurezza,..).
4. **La terapia del Tabagismo va inserita nei Livelli Essenziali di Assistenza**, perché da questo discendono molte delle azioni organizzative, di valorizzazione delle cure e di offerta di assistenza ai cittadini. Diversamente i centri tabagismo saranno destinati a restare confinati nella situazione in cui versano oggi: iniziative sporadiche, affidate alla buona volontà di alcuni professionisti, carenti di risorse umane ed economiche, spesso solamente "tollerati" all'interno delle aziende sanitarie in quanto attività "poco produttive".
5. Si ritiene importante **la stesura di Indicatori di Qualità per i centri di cura**, che diventino in qualche modo condizioni di accreditamento presso il SSN, al fine di garantire ai cittadini alti standard di terapia, ma anche sicurezza e professionalità.
6. E' appropriato sul piano strategico **assicurare alla cura del Tabagismo risorse certe**. La SITAB, dando seguito ad una raccomandazione dell'OMS del 1989, propone di devolvere ai centri per la cura del Tabagismo una percentuale degli introiti fiscali derivanti dalla vendita dei prodotti del tabacco. Una tale iniziativa riscuoterebbe consenso di opinione pubblica e politica, perché a favore del cittadino che fuma e non "contro" di esso, ed avrebbe una ricaduta favorevole in termini economici sul bilancio sanitario, di molto superiore alle risorse investite.
7. Infine è necessario garantire la diffusione, la qualità e l'accessibilità delle cure a tutti i cittadini **rendendo rimborsabili, in tutto o parzialmente, i farmaci per la cura del Tabagismo**, ricordando che la letteratura internazionale indica con grande chiarezza l'efficacia dei trattamenti farmacologici, con livelli di evidenza addirittura superiori a quelli di molti altri farmaci oggi dispensati dal SSN, com'è il caso degli ipocoleterolemizzanti.

ConfermandoLe la nostra disponibilità ad una proficua collaborazione, voglia gradire le espressioni della nostra stima e l'augurio di un buon lavoro.

Il Consiglio Direttivo Nazionale SITAB

*Giacomo Mangiaracina (presidente), Vincenzo Zagà (vicepresidente-tesoriere), Nolita Pulerà (segretaria), Christian Chiamulera, Biagio Tinghino, Claudio Poropat, Domenico Enea, Mario Del Donno, Paola Martucci.*